

DISSERTATION

N° 87.



SUR

L'HÉMOPTYSIE ACTIVE;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 14 mai 1828, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR JEAN-BAPTISTE BONFILH-LAPOUZADE, de Belvès,
Département de la Dordogne.

*Qui benè judicat, benè curat; integritas
judicii fons et caput est benè medendi.*

BAGLIV., *Opera omnia.*

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRE-BEAUVAIS, Doyen.

MESSIEURS

Anatomie.....	CRUVEILHIER.
Physiologie.....	DUMÉRIL.
Chimie médicale.....	ORFILA.
Physique médicale.....	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale.....	CLARION, <i>Examinateur.</i>
Pharmacologie.....	GUILBERT,
Hygiène.....	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN.
	{ ROUX.
Pathologie médicale.....	{ FIZEAU, <i>Suppléant.</i>
	{ FOUQUIER.
Opérations et appareils.....	RICHERAND, <i>Président.</i>
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	DESORMEAUX.
Clinique médicale.....	{ CAYOL.
	{ CHOMEL, <i>Examinateur.</i>
	{ LANDRÉ-BEAUVAIS.
	{ RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale.....	{ BOUGON.
	{ BOYER, <i>Examinateur.</i>
	{ DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens.....	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS

ARVERS.
BAUDELOCQUE.
BOUVIER.
BRESCHET, *Suppléant.*
CLOQUET (Hippolyte).
CLOQUET (Jules).
DANCE.
DEVERGIE.
DUBOIS.
GAULTIER DE CLAUERY.
GÉRARDIN.
GERDY.

MESSIEURS

GIBERT.
KERGARADÉC.
LISFRANC.
MAISONADE, *Examinateur.*
PARENT DU CHATELET, *Examinateur.*
PAVET DE COURTEILLE.
RATHEAU.
RICHARD.
ROCHOUX.
RULLIER.
VELPEAU.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE
DE MON PÈRE
ET
DE MA MÈRE.

Ils furent les meilleurs des parens ; ils vivront toujours dans mon cœur.

A MONSIEUR DE LANZAC,

Maire de Belvès.

Homme probe, ami sincère, magistrat intègre, vous inspirez l'estime et le respect. Vous fûtes l'ami de mon père, vous m'avez toujours honoré de votre bienveillance, daignez agréer l'hommage de la reconnaissance et de l'amitié.

A TOUS MES PARENS.

Expression des sentimens les plus affectueux.

J.-B. BONFILH-LAPOUZADE

DE MON PÈRE

ET

DE MA MÈRE.

Ils furent les meilleurs des pères ; ils eurent toujours dans mon

A MONSIEUR DE LAZAR.

Maire de Nîmes.

Honnête, probe, ami sincère, magistrat intègre, nous inspirer
l'estime et le respect. Vous fûtes l'ami de mon père, vous m'avez
toujours honoré de votre bienveillance, daignez agréer l'hommage
de la reconnaissance et de l'amitié.

A TOUS MES PARENTS.

Expression des sentiments les plus affectueux

J.-B. BONFILL-LAPOUZADE

DISSERTATION

SUR

L'HÉMOPTYSIE ACTIVE.

L'HÉMOPTYSIE est une hémorrhagie qui a lieu par exhalation de la membrane muqueuse qui tapisse le larynx, la trachée-artère et les bronches, ou par rupture des vaisseaux bronchiques. Dans cette hémorrhagie le sang est rejeté au dehors par l'expectoration. Cette affection a reçu des pathologistes différents noms ; HOFFMAN lui a donné celui de *Fluxus sanguinis ex pulmonibus* ; BOERAAVE, celui d'hémoptoe ; FRANC, BAUMES, l'appellent *pneumorrhagie* ; SAUVAGE et PINEL, *hémoptysie*, etc.

Cette maladie est très-fréquente. C'est l'hémorrhagie des membranes muqueuses qu'on observe le plus souvent après l'épistaxis. Les causes qui peuvent la produire sont très-nombreuses. Elle se manifeste le plus souvent pendant la jeunesse ; cependant on l'observe aux autres époques de la vie , mais beaucoup plus rarement , et alors elle est presque toujours symptomatique ou accidentelle.

L'hémoptysie est *idiopathique* ou *symptomatique* ; elle peut être *supplémentaire*, *critique* ou *constitutionnelle*. Elle a été divisée en *active* et en *passive*. On a aussi distingué l'hémoptysie *continue* et l'hémoptysie *intermittente*. Ces distinctions sont importantes. Souvent il faut res-

pecter cette hémorrhagie, dont les effets peuvent être salutaires, soit qu'elle remplace une autre évacuation sanguine, soit que la nature s'en serve pour débarrasser l'économie qui se trouve accablée par ses propres forces. On a vu des individus cracher le sang en abondance sans que leur santé en fût dérangée; ils se trouvaient dans le même cas que ceux qui ont des épistaxis ou un écoulement périodique hémorrhoidal dont ils éprouvent de bons effets. Le défaut de discernement peut alors avoir les conséquences les plus funestes. Combien n'a-t-on pas vu de malades dont l'existence a été compromise par la suppression imprudente d'une hémorrhagie salutaire?

Causes prédisposantes et occasionnelles.

Les individus nés de parens phthisiques, et dont la conformation extérieure prédispose à la phthisie, sont souvent affectés d'hémoptysie. Un caractère irascible et une grande susceptibilité nerveuse y prédisposent aussi. Chez les sujets qui offrent ces prédispositions les membres sont grêles, le cou allongé, les omoplates saillantes, la poitrine étroite, la peau blanche et fine, les pommettes colorées, la voix faible, le pouls vif et petit. Ils éprouvent des palpitations; ils ont déjà eu de fréquentes épistaxis. Cette hémorrhagie semble être inhérente à leur constitution. Elle se manifeste le plus souvent depuis la seizième année jusqu'à la trente-cinquième; c'est l'âge des émotions vives, de cette passion surtout dont l'influence sympathique sur le cœur est si puissante; c'est aussi à cette époque que les poumons, prenant un accroissement rapide, deviennent un centre de fluxion où le sang se porte avec abondance. Cette maladie s'observe encore chez les individus affectés d'hypertrophie du ventricule droit du cœur. Dans cette circonstance, le sang, poussé avec force dans l'artère pulmonaire, peut rompre les vaisseaux capillaires du poumon et se répandre au dehors; mais alors cette hémoptysie n'est pas essentielle. Les femmes sont plus sujettes à cette maladie que les hommes. L'état de grossesse y prédispose. Il en est de même de certaines pro-

fessions ; ce sont celles de tailleurs , de cordonnier , de coutelier ; chez ces ouvriers , le corps étant courbé pendant tout le temps du travail ou appuyé sur un corps solide , il en résulte une compression continue sur l'abdomen qui doit gêner la circulation de cette cavité et refouler le sang vers la poitrine. Les joueurs d'instrumens à vent , ceux qui déclament souvent à haute voix , les chanteurs , les ouvriers que leur profession oblige à respirer un air chargé de substances irritantes et caustiques , ceux qui travaillent dans une atmosphère extrêmement chaude en sont fréquemment atteints. Cette maladie est encore occasionnée par l'usage abondant de boissons alcooliques , par les excès de veille et de travail , par l'abus de la masturbation et des plaisirs vénériens. Un changement brusque de la température , une course précipitée , des efforts considérables pour soulever un fardeau , un coup porté sur la poitrine , une blessure faite à cette cavité , peuvent donner lieu à cette hémorrhagie. Elle est quelquefois supplémentaire et remplace une autre évacuation sanguine , telle que les menstrues , les hémorrhoides , une épistaxis. On l'observe plus souvent au printemps que dans les autres saisons de l'année ; alors la circulation reçoit un surcroît d'activité qui prédispose les organes aux phlegmasies et aux congestions. La diminution de la pression atmosphérique détermine quelquefois l'hémoptysie. Elle reconnaît très-souvent pour cause des tubercules pulmonaires , des catarrhes bronchiques très-fréquens. Elle peut être aussi le symptôme d'un embarras gastrique , ainsi que *Stoll* et d'autres médecins l'ont observé. Mais une des maladies qui produisent le plus souvent l'hémoptysie est celle que *Laennec* a décrite sous le nom d'*apoplexie pulmonaire*. Ce médecin prétend que , dans cette affection , il y a toujours crachement de sang. *M. Andral* ne partage pas cette opinion. Voici ce qu'il dit dans son traité de médecine clinique. « La pneumo-hémorrhagie n'entraîne pas nécessairement l'hémoptysie. Plus d'une fois nous avons trouvé des engorgemens apoplectiformes dans des poumons d'individus qui n'avaient jamais craché de sang. Chez d'autres , le sang , d'abord épanché dans le poumon , se fait jour dans la cavité de la plèvre. »

Dans le même ouvrage il rapporte l'observation d'une apoplexie pulmonaire sans hémoptysie.

Signes et symptômes.

L'hémoptysie est précédée de symptômes généraux qui annoncent un trouble dans l'économie. Ces signes précurseurs sont, la gêne de la respiration, un sentiment de chaleur et de douleur dans la poitrine, la fréquence et la plénitude du pouls, la douleur de tête, la rougeur des pommettes, le refroidissement des extrémités, des frissons. Quelques jours avant l'accès, le malade accuse un goût de sang dans la bouche, les palpitations deviennent plus fréquentes, la voix est rauque. Bientôt les phénomènes, plus locaux, s'y joignent; le pouls est plus accéléré, la toux et la dyspnée sont plus fréquentes; le malade se plaint de douleurs entre les épaules; souvent il survient des sueurs à la poitrine et à la face; un sentiment de chaleur et de bouillonnement se fait ressentir dans le thorax. La toux est souvent provoquée par une sensation de chatouillement et de picotement dans le larynx ou dans les bronches. L'auscultation fait entendre un râle muqueux, abondant et à grosses bulles. Le malade expectore un sang vermeil, écumeux, pur ou mêlé de mucosités, et en quantité plus ou moins considérable; quelquefois elle est si petite, que les crachats en sont à peine teints: d'autres fois, et c'est lorsque l'hémoptysie reconnaît pour cause l'apoplexie pulmonaire ou la rupture d'un vaisseau bronchique, cette quantité est effrayante, et peut jeter le malade dans un abattement extrême. Sous le rapport de la couleur, le sang qui est expectoré présente des qualités variables; quelquefois il est noirâtre, c'est lorsqu'il est en petite quantité, et qu'il a séjourné plus ou moins dans les bronches; le plus souvent il est d'un rouge vermeil, spumeux: ces qualités dépendent de son mélange avec l'air atmosphérique. A tous ces symptômes viennent souvent s'en joindre d'autres qui sont produits par la crainte qu'éprouvent les malades en voyant leur sang: ce sont, la pâleur de la face, des trem-

blemens de tout le corps, des défaillances, et souvent des syncopes; mais quelquefois, chez ces malades, la pâleur et la faiblesse peuvent dépendre de la perte trop considérable de sang chez des sujets naturellement faibles.

Des intervalles plus ou moins considérables séparent les accès de cette hémorrhagie. Les phénomènes généraux disparaissent, les symptômes locaux diminuent d'intensité; les seuls qui persistent sont la toux et la dyspnée, souvent même ces signes d'irritation sont à peine sensibles: alors l'hémoptysie a pris le caractère chronique, et a été désignée par le nom d'*hémoptysie passive*.

Diagnostic.

Aux divers symptômes qui ont été décrits il sera facile de reconnaître une hémoptysie. Mais cette hémorrhagie pourrait être confondue avec l'hématémèse, l'épistaxis; le sang qui vient des gencives pourrait aussi en imposer; on pourrait encore, si on ne faisait pas les observations nécessaires, prendre pour une hémoptysie essentielle l'expectoration sanguine, qui n'est qu'un symptôme de l'apoplexie pulmonaire, ou même d'une péripneumonie. Je vais tâcher de décrire les signes au moyen desquels on pourra éviter de pareilles méprises. Le sang qui est produit par une hémorrhagie nasale peut tomber sur le pharynx par l'ouverture postérieure des fosses nasales, et y déterminer une irritation qui, en provoquant la toux, simule l'hémoptysie; mais le malade n'éprouve pas alors de gêne dans la respiration, ni ce sentiment de chaleur et de bouillonnement: le sang, d'ailleurs, pourra être vermeil, mais il ne sera pas écumeux, comme il l'est le plus souvent dans l'hémoptysie. Dans l'hématémèse, le malade ressent une douleur et un poids dans la région épigastrique, tandis que, dans l'hémoptysie, la douleur a son siège dans la poitrine, souvent entre les épaules, et de plus il y a toux et dyspnée. Le sang qui est rejeté dans l'hémorrhagie de l'estomac peut être vermeil, quoique le plus

souvent il soit noirâtre ; mais il n'est jamais écumeux , et presque toujours il est mêlé à des matières bilieuses ou à des alimens. Le sang qui vient des gencives est encore vermeil , mais il n'est jamais si écumeux que celui qui vient des bronches. D'ailleurs les symptômes qui caractérisent l'hémoptysie manquent , et il est très-facile de ne pas commettre de méprise.

Toutes ces distinctions suffiraient pour ne pas confondre avec l'hémoptysie les maladies qui peuvent avoir quelques points de ressemblance avec elle ; mais au moyen du stéthoscope on observe des symptômes qui ne laissent pas la moindre incertitude. L'auscultation est aussi d'un grand secours pour distinguer l'hémoptysie essentielle de la maladie décrite par *Laennec*, sous le nom d'*apoplexie pulmonaire*, qui, étant presque toujours accompagnée de crachement de sang , pourrait en imposer , si un examen attentif ne démontrait sa nature. Dans cette affection , la percussion donne quelquefois un son mat , surtout lorsque l'engorgement est assez étendu ; le râle est crépitant dans le début , laissant des intervalles où la respiration se fait très-bien entendre , et où quelquefois elle est puérile. Mais plus tard le râle devient muqueux et à grosses bulles , dont la matière paraît liquide : ces bulles traversent les bronches , où elles crèvent par excès de leur distension.

L'hémoptysie est souvent due à l'existence de tubercules dans les poumons. La percussion pourra , dans cette circonstance , produire un son mat ; mais ce ne sera que par les progrès de la maladie qu'il sera facile de reconnaître sa nature. Le diagnostic sera toujours facile dans le crachement de sang qui sera le résultat d'un accident. Il ne sera pas difficile non plus de reconnaître l'hémoptysie critique , celle qui sera succédanée ; l'idiopathique pourra aussi être très-souvent distinguée de celle qui ne sera que le symptôme d'une affection pathologique.

Marche et durée.

La marche de l'hémoptyisie est fort irrégulière ; elle n'est presque jamais continue , et il est bien rare qu'elle présente un ordre de périodicité bien caractérisée : cependant *Stork* rapporte l'exemple d'une hémoptyisie intermittente tierce guérie par le quinquina. Quant à sa durée , elle varie à l'infini. L'hémoptyisie active ne dure pas long-temps ordinairement , surtout si elle est la suite d'un accident. Il n'en est pas de même de celle qui est passive , elle peut se prolonger indéfiniment. L'hémoptyisie succédanée ne dure souvent qu'autant de temps que l'évacuation supprimée qu'elle remplace.

Terminaison.

L'hémoptyisie peut se terminer par la santé , par une autre maladie ou par la mort. La terminaison par la santé est la plus commune : elle arrive surtout lorsque l'hémoptyisie est accidentelle , ou qu'elle remplace une autre évacuation sanguine ; on reconnaît cette terminaison aux signes suivans : la toux et la dyspnée diminuent , le chatouillement et le bouillonnement disparaissent , le crachement de sang est remplacé par une expectoration muqueuse , qui soulage les poumons à mesure qu'elle se fait. Elle peut se terminer par une autre hémorrhagie , telle que l'épistaxi , l'hémathémèse , le flux hémorrhoidal , l'apoplexie ; tous les symptômes d'irritation générale et locale peuvent disparaître , et alors cette hémorrhagie présente les caractères de l'hémoptyisie passive.

La phthisie pulmonaire succède très-fréquemment à la pneumorrhagie , dont celle-ci n'était que le symptôme , et alors le malade succombe aux douleurs et au marasme. Enfin la terminaison par la mort a encore lieu lorsque l'hémoptyisie est si violente , que le sujet meurt à l'instant ; ou bien encore lorsque les retours des

accès ont été si fréquens que l'épuisement des forces en est le résultat inévitable.

Prognostic.

Lorsqu'un organe essentiel à la vie est affecté, le danger est toujours grand. L'hémoptysie doit donc être considérée comme une maladie grave, puisqu'elle a son siège dans les organes de la respiration. Il n'est point d'irritation qui ne puisse devenir funeste lorsqu'elle se fixe sur des organes dont les fonctions sont si importantes. Mais le danger sera plus ou moins grand suivant la nature et la cause de l'hémoptysie. Si cette hémorrhagie est accidentelle, si elle est produite par la suppression des menstrues ou des hémorroïdes, si elle est la suite d'un coup porté sur la poitrine, d'une irritation passagère occasionnée par la respiration d'un gaz irritant, elle présente très-peu de danger, surtout si l'individu affecté n'offre pas ces prédispositions physiques qui font redouter l'hémoptysie constitutionnelle. La quantité de sang expectoré peut être aussi très-considérable sans qu'il en résulte rien de fâcheux : souvent, au contraire, c'est une espèce d'émonctoire dont se sert la nature, et qu'il faut respecter. *Plin*e fait mention d'un gouverneur romain qui vécut jusqu'à quatre-vingt dix ans avec une hémoptysie habituelle. Elle est moins dangereuse chez les femmes que chez les hommes; moins dans l'état de grossesse que dans toute autre circonstance. L'hémoptysie critique ne sera pas très-alarmannte si elle se déclare chez un sujet affecté de phlegmasie ou de congestion; mais elle sera fâcheuse chez un individu atteint d'une maladie caractérisée par l'adynamie, ou qu'aurait déjà épuisé une affection chronique. Celle qui dépend de l'existence de tubercules pulmonaires est la plus alarmante ; elle est alors l'avant-coureur de la phthisie, maladie dont l'issue est toujours funeste.

On ne peut que porter un pronostic fâcheux lorsque l'hémoptysie est liée à une affection grave d'un des viscères de l'abdomen,

à un anévrysme du cœur ou d'un des gros vaisseaux thoraciques. Elle est aussi de sinistre présage dans les cas d'hémoptysie ascite, dont les eaux épanchées dans l'abdomen exercent une compression sur les vaisseaux sanguins qui fait refouler le sang vers la poitrine.

On peut dire en général que l'hémoptysie ne doit être considérée comme une maladie grave que par les complications funestes qu'elle précède ou qu'elle accompagne.

Traitement.

Comme dans toutes les maladies, le médecin doit s'attacher à reconnaître la nature de l'hémoptysie et les causes qui l'ont produite. Ces notions acquises, son premier soin sera de tranquilliser l'esprit du malade, qui dans cette circonstance est toujours alarmé; il faut qu'il lui persuade que son affection ne peut avoir aucune suite funeste, et qu'il ait recours, pour l'amener à la conviction, à tous les moyens que les ressources de son esprit lui donneront. Cette méthode, qu'on pourrait appeler la *médecine du cœur*, peut produire les effets les plus salutaires; le calme et l'espérance qu'on rend à une imagination alarmée est un baume salutaire dont on ne tarde pas à apercevoir l'influence merveilleuse. Qui n'a vu de malheureux malades en proie à quelque affection réputée mortelle, regarder comme inutile toute espèce de traitement, et se vouer eux-mêmes à la mort que leur imagination, frappée, croyait inévitable? Combien de maladies curables s'exaspèrent sous l'empire des craintes que font souvent naître les propos inconséquens des témoins de la maladie ou du médecin attaché au malade! J'ai donné mes soins à un de mes amis qui était affecté d'une maladie grave, mais qui n'était pas incurable, puisque dans ce moment il jouit d'une bonne santé. Lorsque je le vis pour la première fois, il me parla comme un homme dont l'esprit alarmé ne conserve plus d'espérance. J'appris qu'un jugement inconsidéré avait fait naître ses craintes : mon premier soin fut de calmer

son imagination, et l'espérance que je lui rendis ne contribua pas peu au succès que j'eus le bonheur d'obtenir par des soins assidus et un traitement rationnel.

Après avoir rempli cette première indication, qui consiste à calmer l'effroi du malade, le médecin lui recommande de se tenir assis, ou couché de manière que le tronc et la tête soient un peu élevés : cette position empêche le sang de se porter avec autant d'abondance vers les parties supérieures ; il faut lui faire observer le silence et le repos les plus absolus ; on lui conseille de résister autant que possible au désir de tousser ; il faut avoir soin de renouveler l'air de la chambre ; en été, on tiendra les fenêtres ouvertes, et on fera des aspersion d'eau sur le plancher. Après ces soins généraux, il est presque toujours indispensable de recourir à la saignée ; la pâleur du visage ne sera même pas une contr'indication, si le malade n'a pas perdu une quantité de sang assez considérable pour faire craindre que sa pâleur vienne d'épuisement, et si elle ne dépend que de l'anxiété qu'il éprouve ; on doit préférer la saignée du bras à celle du pied, parce que son effet est plus prompt, et qu'il est plus facile d'apprécier la quantité de sang qu'on obtient. Cependant, dans quelques circonstances, la saignée du pied devra être préférée, ce sera lorsque l'hémoptysie aura succédé à une suppression de menstrues, d'hémorrhoides. Il faudra même la répéter souvent, si la congestion sur la poitrine est très-considérable. Si, au moyen du stéthoscope, on parvient à reconnaître que l'hémorrhagie dépend d'une apoplexie pulmonaire, il faut saigner plus fréquemment, parce que, d'après l'observation de *Laennec*, le danger est plus grand alors que quand elle est due à une exhalation de la muqueuse bronchique.

Quoique l'application de sangsues n'ait pas ici un effet aussi prompt ni aussi efficace que la saignée générale, il est néanmoins des circonstances où la saignée locale doit être préférée. Si le sujet est faible, si l'hémoptysie est due à une maladie organique qui, par sa durée, ait épuisé les forces du malade, les sangsues, appliquées sur le lieu af-

fecté, rempliront mieux l'indication que la saignée générale, dont l'effet débilitant est toujours beaucoup plus considérable : leur nombre sera proportionné à l'état des forces du malade. L'usage des sangsues sera aussi recommandé lorsque l'hémoptisie sera succédanée, et qu'elle reconnaîtra pour cause la suppression d'une évacuation sanguine : ainsi, lorsque les menstrues auront été supprimées, il faudra appliquer les sangsues à la vulve ou à la partie interne des cuisses ; si ce sont les hémorrhoides, il faudra les mettre à la marge de l'anus.

On donnera au malade une boisson délayante, mucilagineuse, telle que l'eau d'orge, de chiendent, la décoction de racines de guimauve, l'infusion de fleurs pectorales, qu'on édulcorera avec le sirop de gomme ; il ne faudra pas négliger les pédiluves, les manuluves, rendus irritants par l'addition de la moutarde, des cendres, du vinaigre, de l'hydrochlorate de soude.

Si l'hémoptysie dépendait d'une affection bilieuse, il faudrait s'attacher à détruire cette cause : l'administration d'un vomitif, ainsi que *Stoll* l'a fait avec succès, remplira une indication principale. Mais n'aura-t-on pas à redouter que les efforts de vomissement n'augmentent l'évacuation sanguine et ne la rendent plus rebelle ? Si l'hémorrhagie était excessive, il faudrait donner les boissons à la glace ; et si le malade était menacé de périr promptement, on pourrait appliquer la glace sur la poitrine. Lorsque l'intensité des symptômes est moindre, on acidule les boissons avec les sirops de vinaigre, de groseille, de grande consoude, de grenade ; avec l'eau de *Rabel*, l'acide hydrochlorique ; on conseille aussi l'extrait de quinquina, de ratanhia, de simarouba, les bols astringens composés avec la conserve de roses, le cachou, la gomme kino : le quinquina conviendra surtout dans les cas rares d'hémoptysie intermittente. Les préparations de digitale pourprée ont aussi été employées avec succès, lorsque le pouls conservait de la fréquence. Le nitrate de potasse, à haute dose, produit souvent la cessation de cette hémorrhagie.

Lorsque les symptômes généraux ont disparu , que les symptômes locaux sont à peine prononcés , il convient d'avoir recours aux révulsifs , tels que les vésicatoires aux jambes , aux bras , sur la poitrine , les sinapismes , les ventouses , les lavemens drastiques ou les potions purgatives. Si on pouvait présumer que la durée et l'abondance de l'hémorrhagie fussent dues à une trop grande susceptibilité nerveuse , on aurait recours aux médicamens antispasmodiques , comme l'infusion de feuilles d'oranger , de tilleul , le musc , le camphre , l'éther , l'opium.

Je ne puis donner ici que des généralités ; il serait trop long de spécifier les cas où l'emploi de telle substance serait préférable à telle autre ; c'est au médecin à bien distinguer pour faire des applications convenables.

Le régime du malade affecté d'hémoptysie doit être plus ou moins sévère suivant l'intensité de la maladie. Lorsque les symptômes graves que j'ai décrit se sont montrés , il faut mettre le malade à une diète absolue. Si les symptômes sont plus légers , on peut permettre le lait coupé : et lorsqu'ils ont disparu , on doit se conduire comme dans toutes les convalescences des maladies aiguës.

Moyens prophylactiques.

Le retour de l'hémoptysie est fort à craindre pour celui qui en a déjà été atteint , aussi ne doit-on rien négliger pour prévenir la récurrence. Pour cela , il convient de mettre celui qui a été en proie à cette affection au régime des maladies chroniques. Il observera les conseils qui ont été donnés ; il évitera toutes les causes d'irritation qui pourraient ramener l'hémorrhagie ; il faudra aussi imprimer à la congestion pulmonaire une direction différente , en l'appelant sur des organes où elle offre moins de danger.

Quant à l'hémoptysie symptomatique , il ne sera guère possible d'en arrêter la marche qu'en détruisant la maladie dont elle est un

symptôme. Si elle dépend de l'hypertrophie du ventricule droit du cœur, on la combat par les moyens conseillés contre cette dernière affection. Si c'est la phthisie pulmonaire qui est la cause de l'hémoptysie, il faut également recourir à tout ce que l'art met en usage pour arrêter les progrès de cette maladie. Mais malheureusement le traitement le plus rationnel échoue le plus souvent dans cette cruelle affection. Néanmoins il faut toujours suivre les conseils donnés par l'expérience. On s'occupera de l'habitation du malade ; on lui fera éviter celle d'un lieu froid et humide pour donner la préférence à celle d'une vallée chaude et sèche. L'usage de la laine appliquée immédiatement sur la peau, celui du lait d'ânesse ou de vache, le matin à jeûn, un exercice modéré à pied ou à cheval seront prescrits. On conseillera aussi d'éviter tout ce qui pourrait causer de violents efforts de la respiration, d'avoir l'attention la plus scrupuleuse de ne pas s'exposer à l'impression d'un froid humide sur tout le corps en général, mais principalement sur la poitrine et les pieds. Voilà à peu près les ressources que fournit la médecine ; mais, comme je l'ai déjà observé, il est bien rare d'obtenir quelques succès dans une affection qui n'est que le symptôme d'une maladie dont la terminaison est presque toujours funeste.

Autopsie cadavérique.

L'anatomie pathologique a jeté un grand jour sur la nature des maladies dont l'hémoptysie est un symptôme ; mais celle qui est essentielle et qui s'effectue par simple exhalation, ne laisse presque aucune trace de son existence. J'ai ouvert, dit *Bichat*, dans son *Traité du système exhalant*, des sujets morts pendant une hémorrhagie des poumons ; j'ai examiné les surfaces bronchiques, et jamais la moindre trace d'érosion ne m'a paru sensible, malgré la précaution que j'ai prise de laver exactement ces surfaces, de les laisser macérer et de les examiner même à la loupe.

Voici ce que *Laennec* dit avoir rencontré à l'ouverture de ceux qui ont succombé à ce qu'il appelle *hémorrhagie bronchique*.

« A l'ouverture du cadavre, on trouve dans les bronches une plus ou moins grande quantité de sang liquide ou coagulé. A la surface de ce dernier se remarquent quelquefois des concrétions fibrineuses, polypiformes; la muqueuse bronchique est imprégnée de sang, et teinte dans toute son épaisseur; elle est ordinairement un peu ramollie. » Les résultats de l'autopsie cadavérique doivent varier suivant les causes et les complications de la maladie.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect. 1, aph. 8.*

II.

Juvenibus autem, sanguinis spuitiones, tabes, febres acutæ, epilepsiæ, et cæteri morbi, maximè verò supra nominati. *Sect. 3, aph. 29.*

III.

Frigida velut nix, glacies, pectori inimica, tusses movent, et sanguinis eruptiones ac catarrhos inducunt. *Sect. 5, aph. 24.*

IV.

Autumnus tabidis malus. *Sect. 3, aph. 10.*

V.

Qui sanguinem spumosum exspuunt, his ex pulmone talis rejectio fit. *Sect. 5, aph. 13.*

VI.

A sanguinis sputo puris sputum, malum. *Sect. 7, aph. 15.*

